



**DATOS IDENTIFICACIÓN DE LA DILIGENCIA**

<b>Nº DILIGENCIA</b>	<b>FECHA</b>
----------------------	--------------

<b>DEUDOR</b>	D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE	
	APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL	NOMBRE

<b>PAGADOR</b>	D.N.I. / N.I.F. / N.I.E. / PASAPORTE	
	APELLIDOS o RAZÓN SOCIAL	NOMBRE

**DATOS A REMITIR POR EL PAGADOR COMO CONTESTACIÓN DE LA DILIGENCIA DE EMBARGO**

- 1.- La persona obligada al pago nunca ha trabajado para la empresa
- 2.- La persona obligada al pago ya no trabaja para la empresa y no existen cantidades pendientes de pago a la fecha de recepción de la diligencia de embargo
- 3.- La persona obligada al pago ya no trabaja para la empresa pero existen cantidades pendientes de pago a la fecha de recepción de la diligencia de embargo

CONCEPTO	FECHA DE PAGO ESTIMADA	IMPORTE ESTIMADO

- En el caso que existieran más cantidades pendientes de pago, marque esta casilla e indíquelas en el apartado observaciones de la página 2 del anexo.
- 4.- La persona obligada al pago trabaja para la empresa y percibe retribuciones anuales que NO superan el Salario Mínimo Interprofesional.
- 5.- La persona obligada al pago trabaja para la empresa y percibe retribuciones anuales que SÍ superan el Salario Mínimo Interprofesional.

Importe estimado de retribución anual : \_\_\_\_\_

Número de meses: \_\_\_\_\_

- 6.- Sobre las cantidades que recibe el deudor existen embargos previos que impiden actualmente realizar retenciones.

Fecha de finalización prevista de los embargos previos:

Autoridad embargante	MES	AÑO

- En el caso que existiesen más embargos previos, marque esta casilla e identifíquelos en el apartado observaciones de la página 2 del anexo



**DATOS IDENTIFICACIÓN DE LA DILIGENCIA**

<b>Nº DILIGENCIA</b>	<b>NIF DEL DEUDOR</b>
----------------------	-----------------------

**Datos de persona de contacto:**

<b>Nombre</b>	
<b>Teléfono</b>	
<b>Correo electrónico</b>	

**OBSERVACIONES (opcional)**

---



---



---



---



---



---



---

Declaro que toda la información aportada en este anexo como contestación a la diligencia de embargo es cierta, y la firmo en calidad de empleador / pagador o en su representación:

En ....., a ..... de ..... de .....

Fdo.: .....

NIF: .....

En calidad de: (Marque la/s casilla/s correspondientes

Empleador  Pagador  Representante  Otros: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:**

En cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, se le informa que: Sus datos pasarán a formar parte de la actividad de tratamiento GESTIÓN DE LOS INGRESOS DE DERECHO PÚBLICO MUNICIPALES. **Responsable del tratamiento:** Organismo Autónomo de Gestión Tributaria y Otros Servicios del Ayto. de Málaga. **Finalidad:** Gestión, inspección, recaudación, intervención y revisión de ingresos de derecho público cuya exacción corresponda a este ayuntamiento. **Legitimación:** Ejercicio de poderes públicos. **Destinatarios:** Podrán ser cedidos a terceros sólo por disposición legal o resolución judicial o administrativa. **Derechos:** Acceso, rectificación, supresión de datos y otros derechos como se explica en la información adicional disponible en: <https://www.malaga.eu/lopd/rat.pdf>

